

フードスタンププログラムのための制限付き口座同意書 Part B

ケース名	ケース番号
郡担当者名	担当者番号

制限付き口座を開始するには、下記の情報を記入する必要があります。 署名し日付を記入したこの同意書の原本を口座の証拠書類を添付の上郡に提出してください。

口座名義人氏名		
銀行等の名称および所在地	口座番号	現在の残高
家族筆頭者または指定された代理人の署名または記号		日付

County Use Section

I certify that the household member or authorized representative signing this form has been given a copy of the Restricted Account Coversheet and this Agreement. The individual has stated he/she understands the rules and the responsibilities for starting, keeping, and ending a Restricted Account(s).

SIGNATURE OF COUNTY WORKER	WORKER NUMBER	DATE
----------------------------	---------------	------